In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



#### Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects copyrights-free medical documents for non-lucratif use. Some articles are subject to the author's copyrights.

Our team does not own copyrights for some content we publish.

"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however, we are not able to contact all the authors.

If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on: facadm16@gmail.com

All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.

Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.





## REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE D'ALGER FACULTE DE MEDECINE



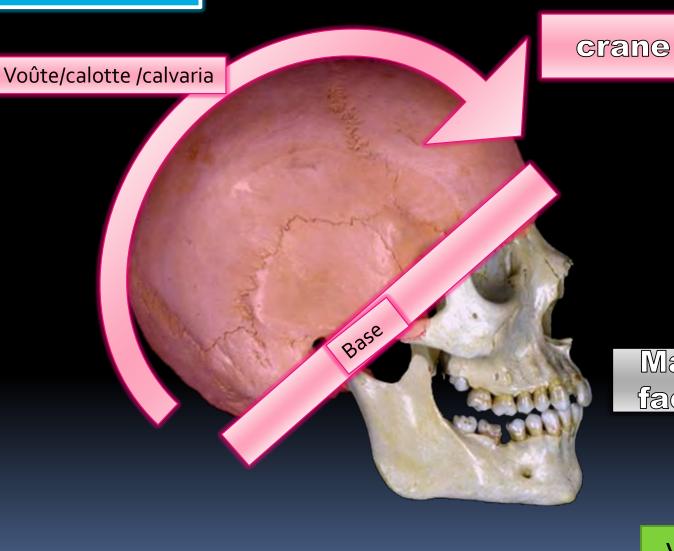
LA TÊTE OSSEUSE

**DR TOUIA** 

### **PLAN**

- 1/INTRODUCTION
- 2/OSTEOLOGIE DU CRANE
- 3/FACE INTERNE DE LA BASE DU CRANE
   :ENDOBASE
- 4/LE MASSIF FACIAL
- 5/FACE EXTERNE DE LA BASE DU CRANE :EXOBASE.
- 6/DIFFÉRENCES SEXUELLES





Massif faciale

Vue latérale

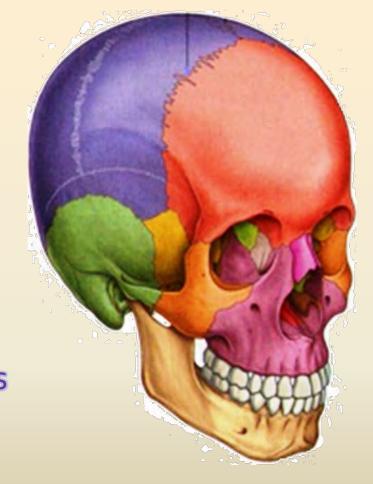
## CARACTÉRISTIQUES DES OS DE LA TÊTE OSSEUSE

Des os plats, pneumatiques et cavitaire

table interne /table externe

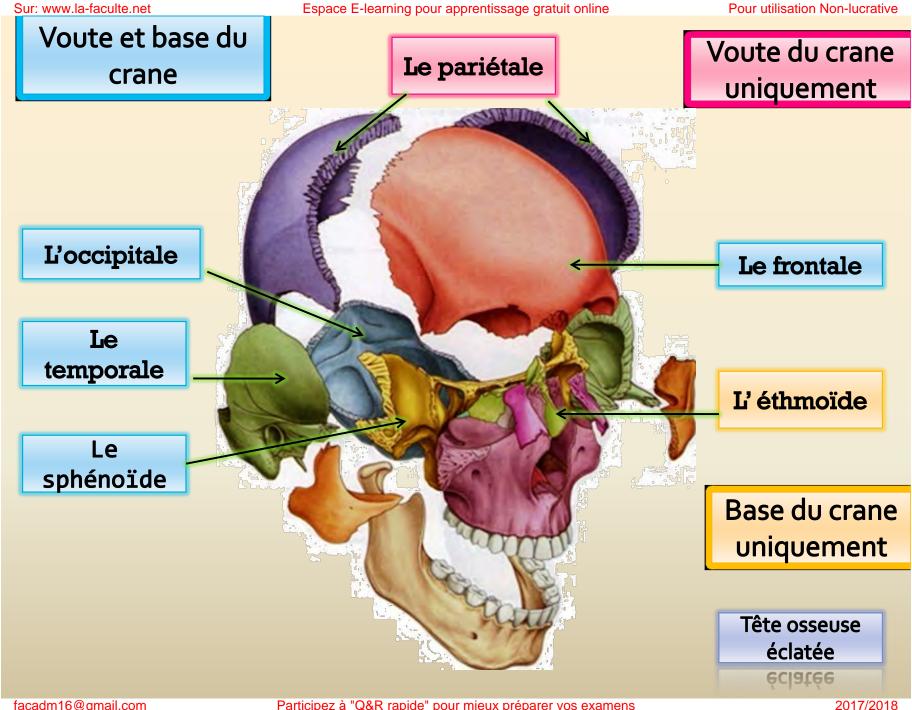
creusés de cavités aériques (sinus)

Délimitent des cavités abritant (04)organes de sens.

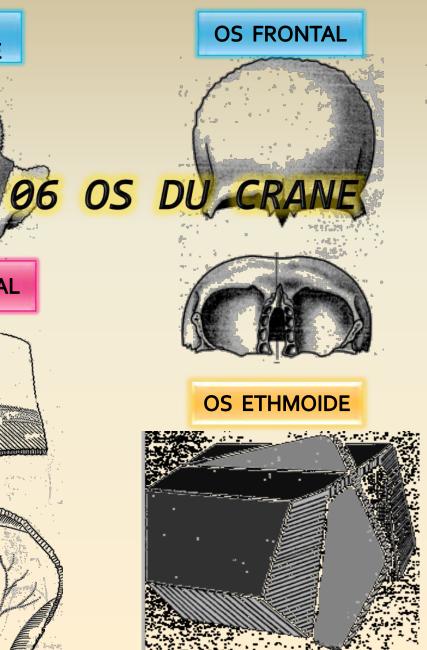


## **CHAPITRE I:**

## OSTEOLOGIE DU CRANE





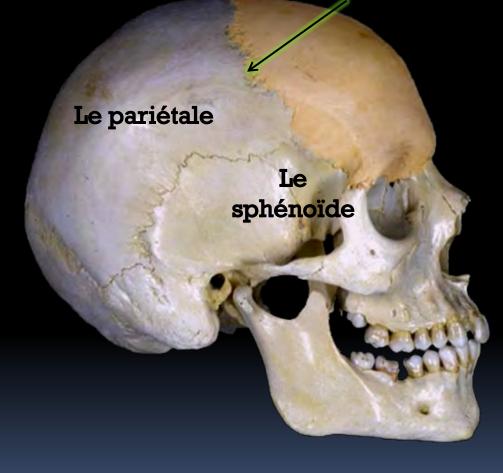






La suture coronale

## Le toit des orbites et des fosses nasales



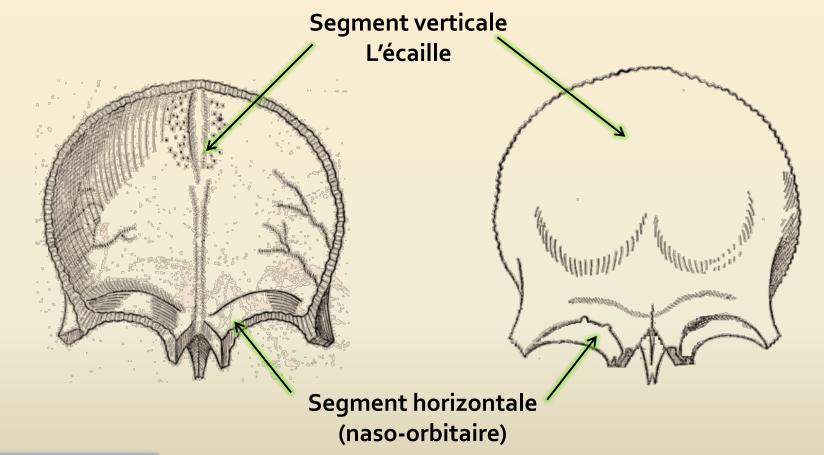


Vue latérale

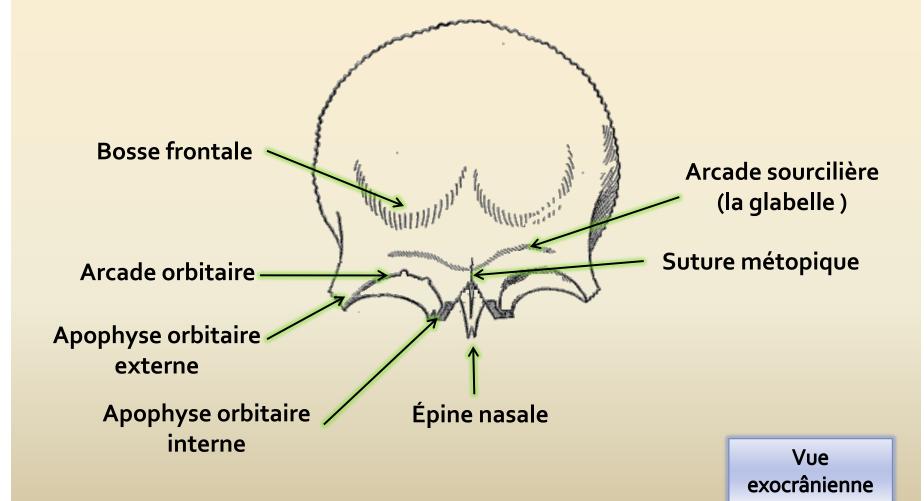
Vue frontale

vue montale

**OS FRONTAL** 

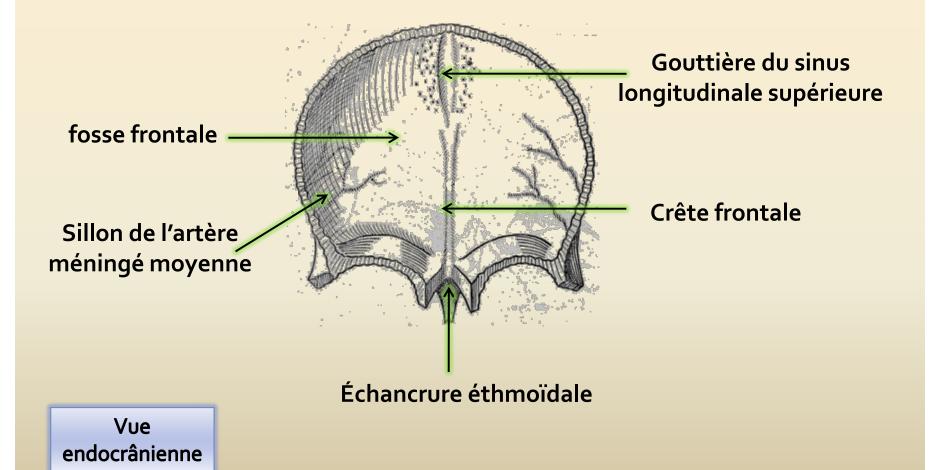


endocranienne euqocranienue Ane exocrânienne exocrauienne Ane **OS FRONTAL** 



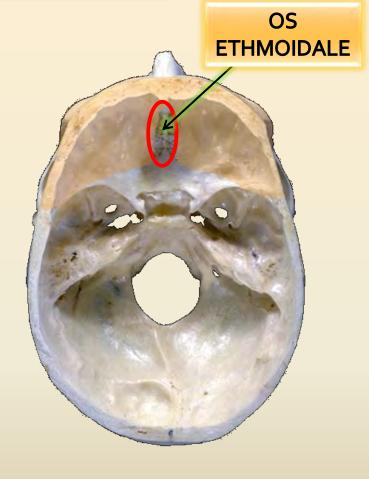
exocranienne

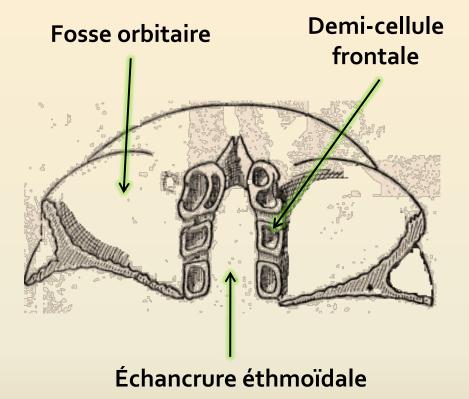
**OS FRONTAL** 



endocranienne







Vue endocrânienne

endocrânienne

Vue exocrânienne du segment naso-orbitaire

segment naso-orbitaire



Lame criblé

nasale et de l'orbite nasale et qe l'orbite nasale et de l'orbite

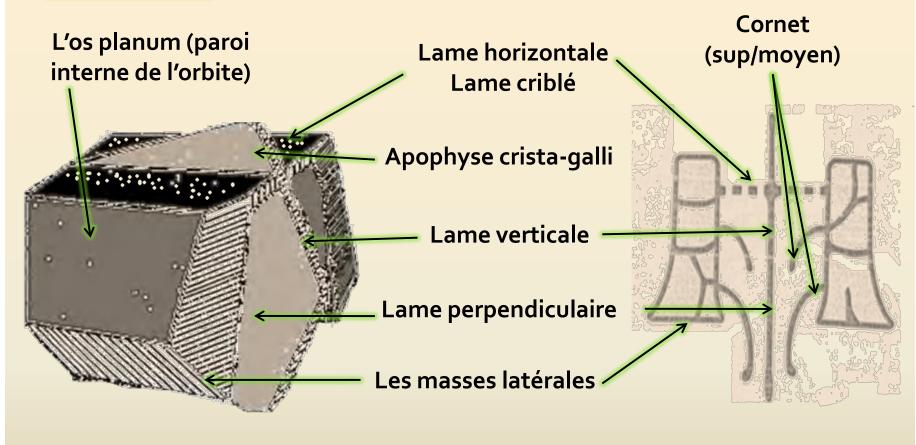
frontal sphénoïde

Les masses latérales (le labyrinthe éthmoïdale)

Vue supérieure

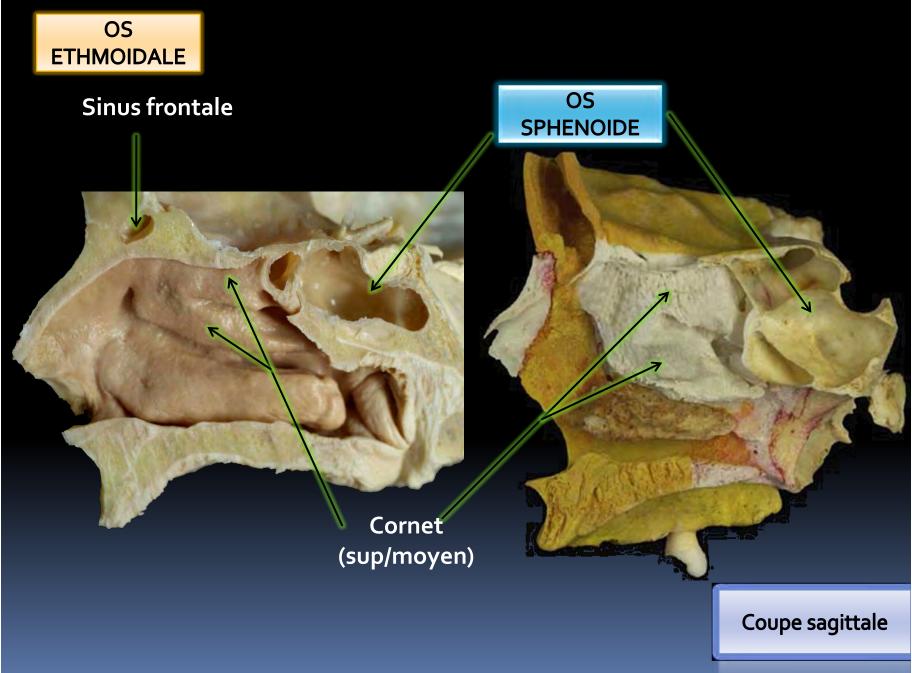
Coupe sagittale





Vue antéro-latérale



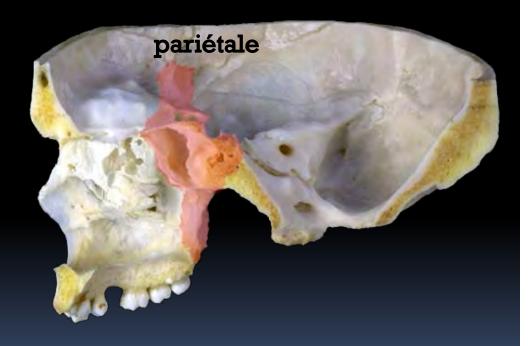


OS SPHENOIDE

C'est un os qui appartient au 03 étages de l'endobase

03 étages de l'endobase

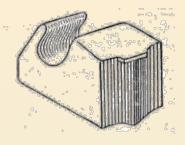
éthmoïde frontale temporale occipital



Vue supérieure

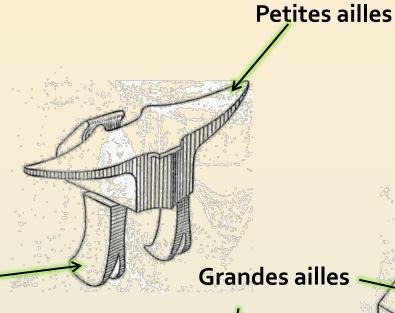
Coupe sagittale



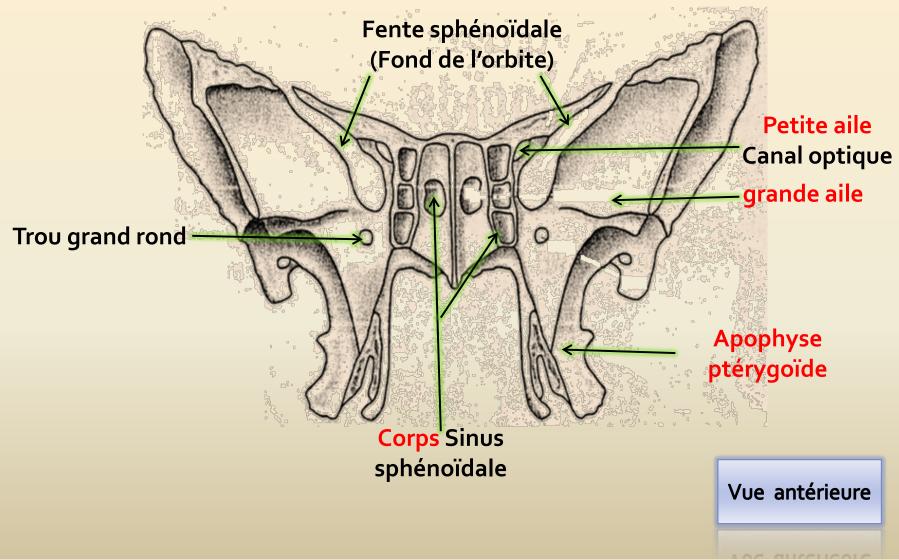


Corps (selle turcique)

Apophyse ptérygoïdes

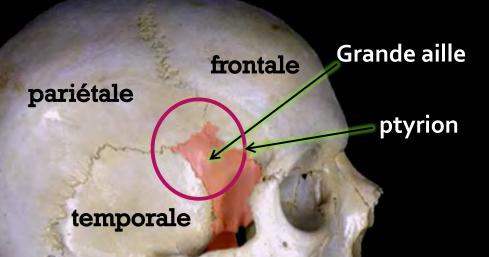


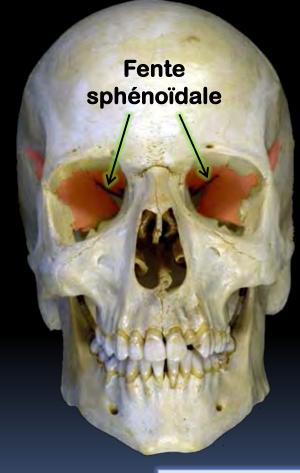




OS SPHENOIDE

# Le fond de l'orbite osseuse





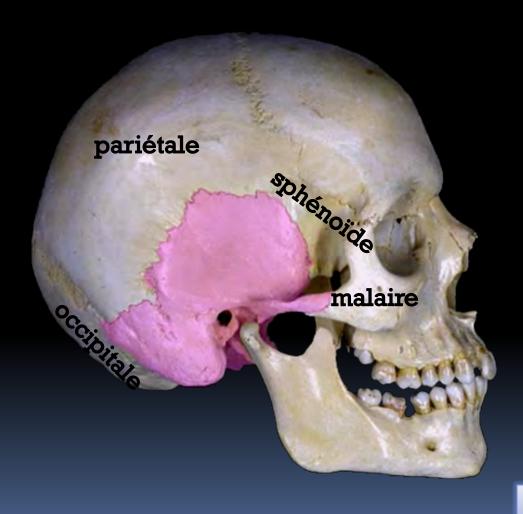
Apophyse ptérygoide

Vue latérale

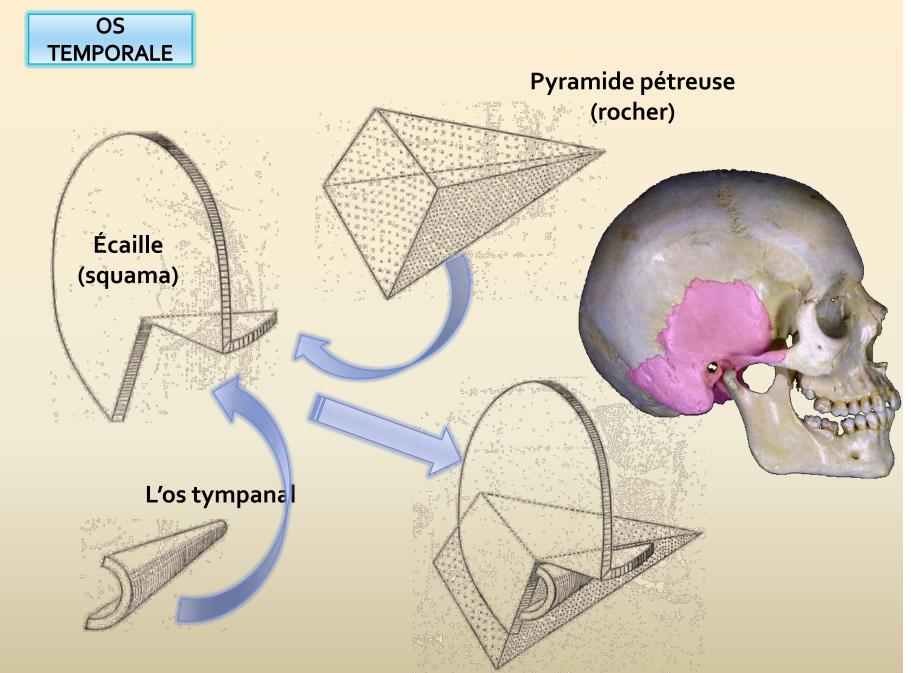
Véritable butoir pour le maxillaire et le palatin

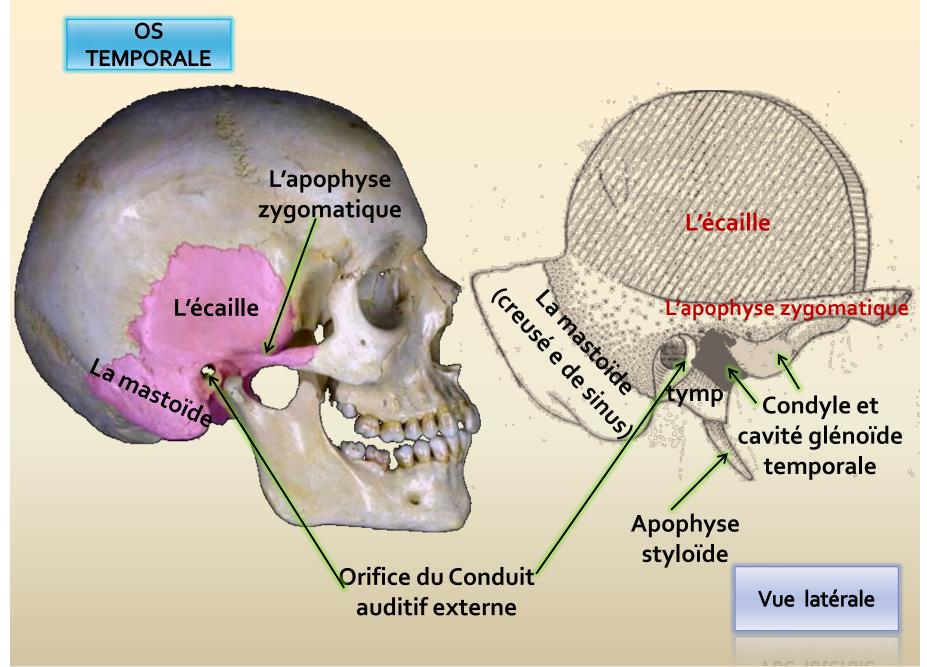
Vue antérieure

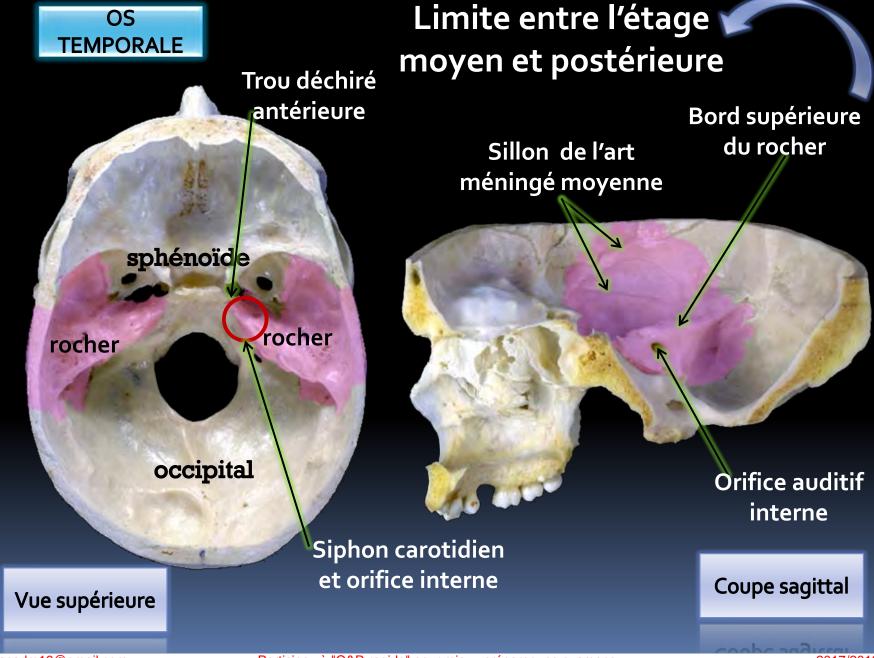
OS TEMPORALE



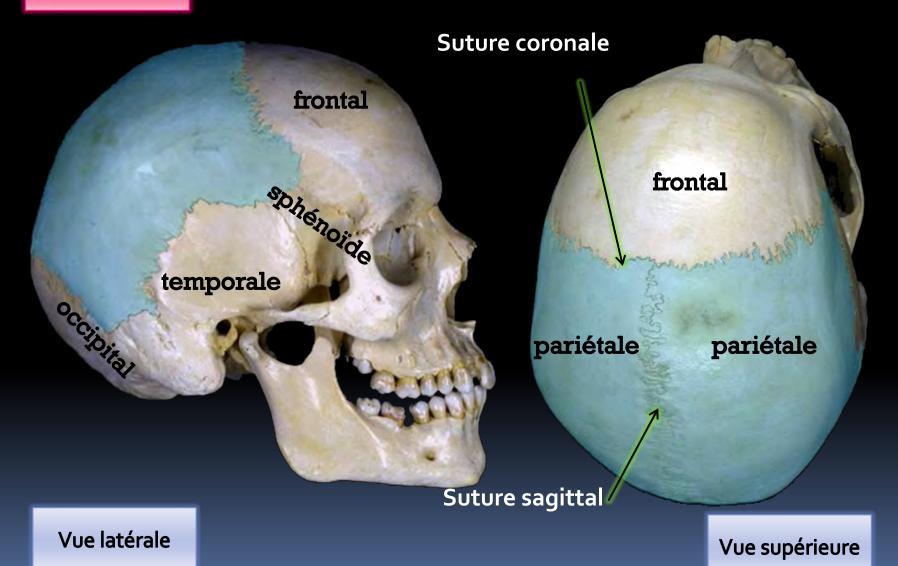
Vue latérale





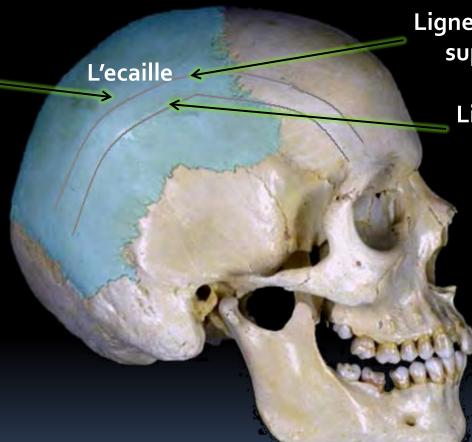






OS PARIETAL

Bosse pariétale



Ligne temporale supérieure

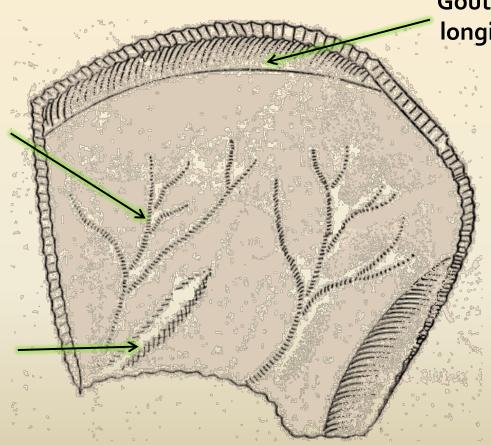
Ligne temporale inferieure

Vue latérale

OS PARIETAL

Sillon art .méningé moyen

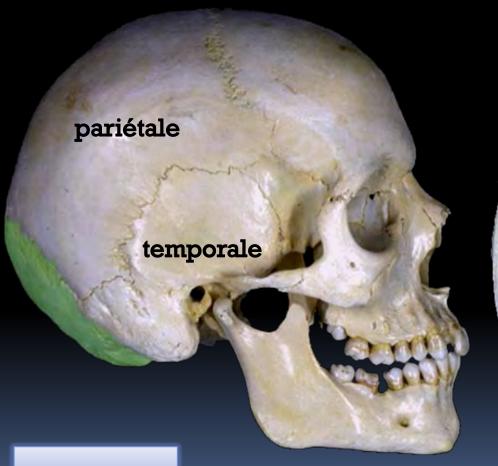
Crète sylvienne



Gouttière du sinus longitudinale sup

endocranienne endocranienne Ane



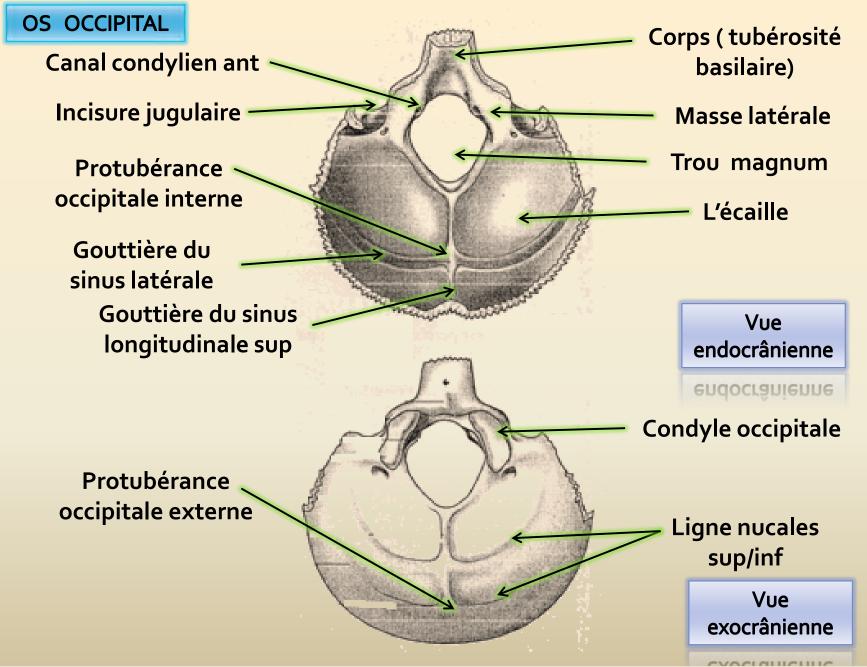




sphénoïde

Vue latérale

Vue supérieure



#### OS OCCIPITAL

Trou de magnum

Sinus veineux

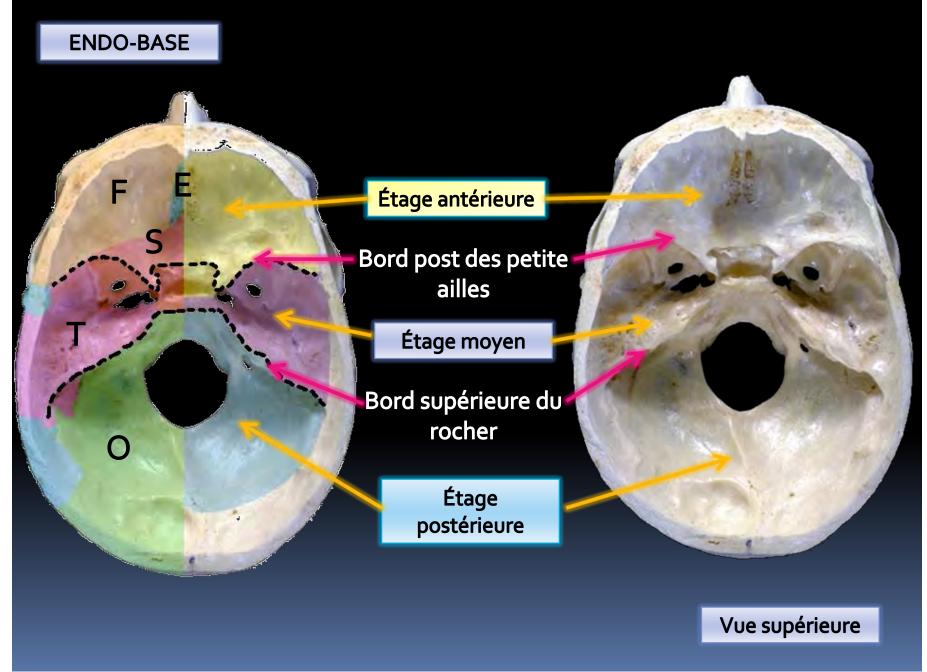
latérale

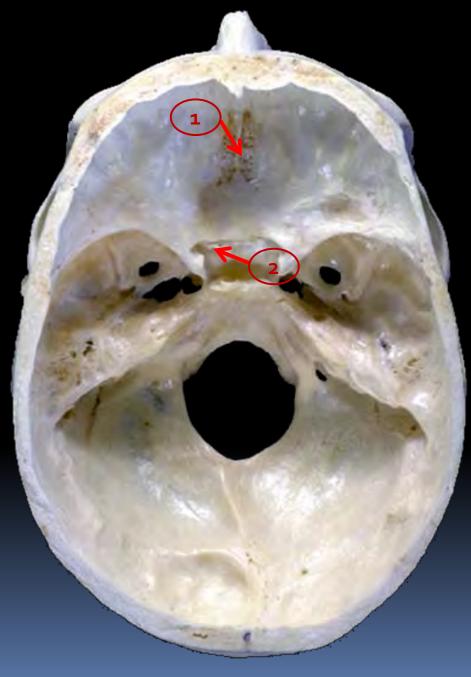
Trou déchiré postérieure (veine jugulaire interne) Sinus veineux longitudinale supérieure

> Vue supérieure

## **CHAPITRE II:**

## L'ENDOBASE





## Étage antérieur

- lame criblée filets olfactifs (I)
- canal optique n optique (II)
  a ophtalmique

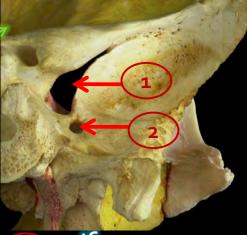
Vue supérieure



1/Fente sphénoïdale: III/IV/V V



2/Foramen rond n maxillaire ( $V_2$ )



Vue postérieure

- 3/foramen ovale n mandibulaire (V<sub>3</sub>) a .petite méningée
- 4/foramen épineux a. méningée moyenne
- 5/Trou déchiré antérieure Émergence de **a .carotide interne**

Vue supérieure





Coupe sagittale

- 1 1/ méat auditif interne (VIII)/(VII)
- 2/Canal hypoglosse (XII)
- 3/foramen jugulaire

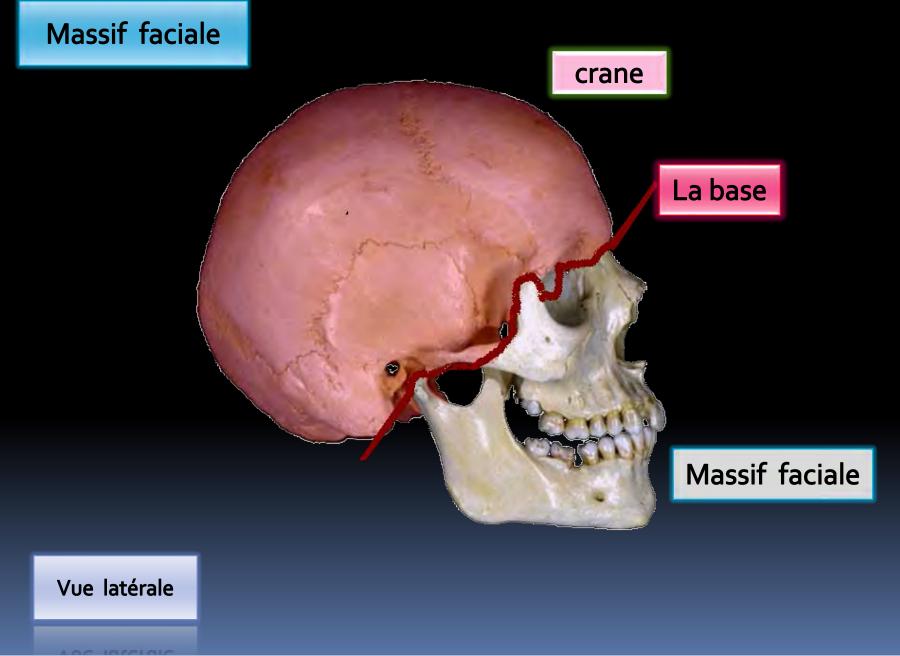
v jugulaire interne/(IX)/(X)/(XI)

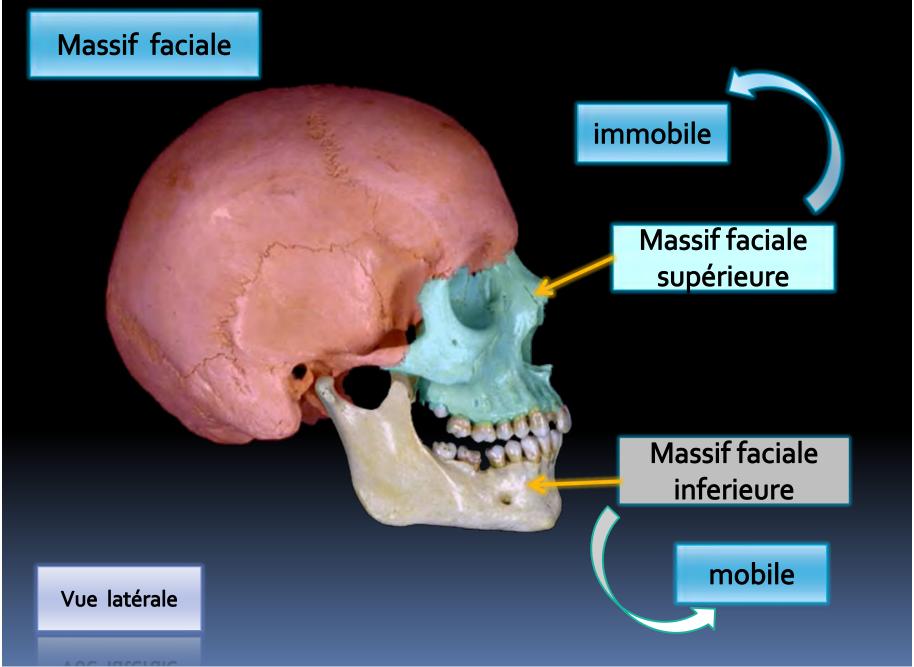
, 4/foramen magnum moelle allongée/(XI)/<mark>a. Vertébrales/ plexus veineux</mark>

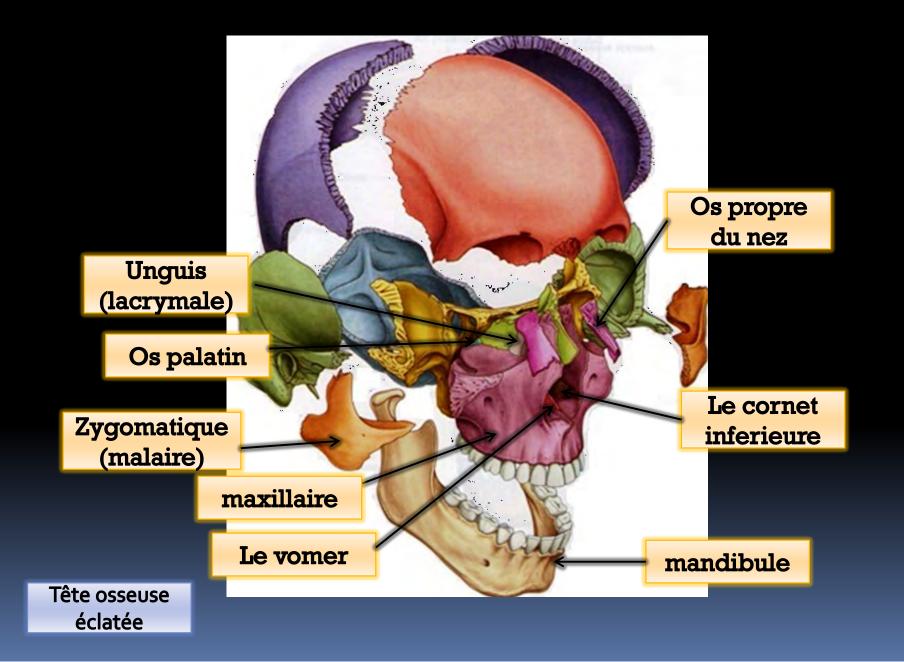
Vue supérieure

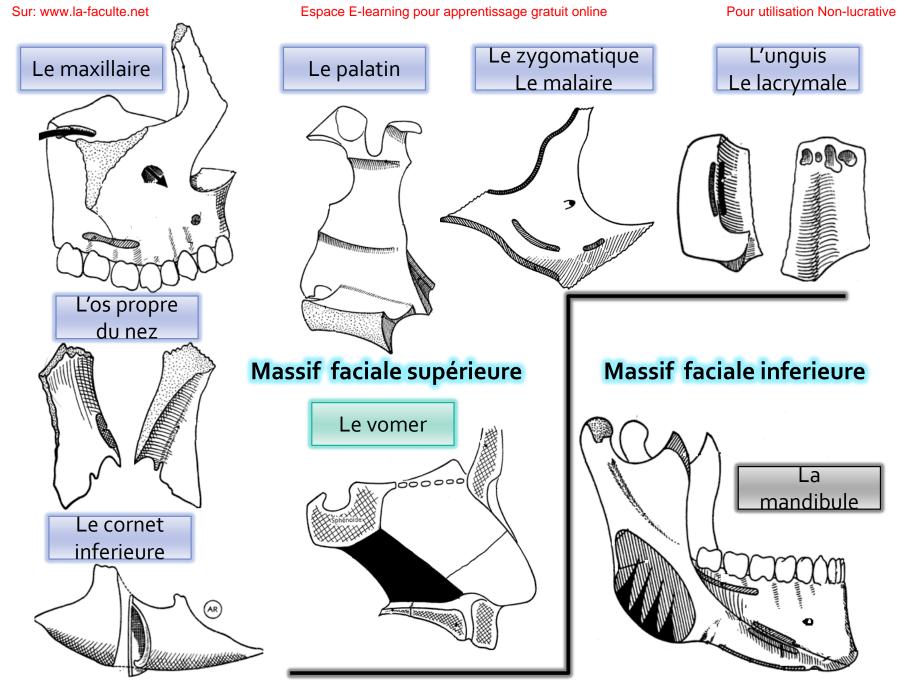
## **CHAPITRE III:**

## LE MASSIF FACIAL

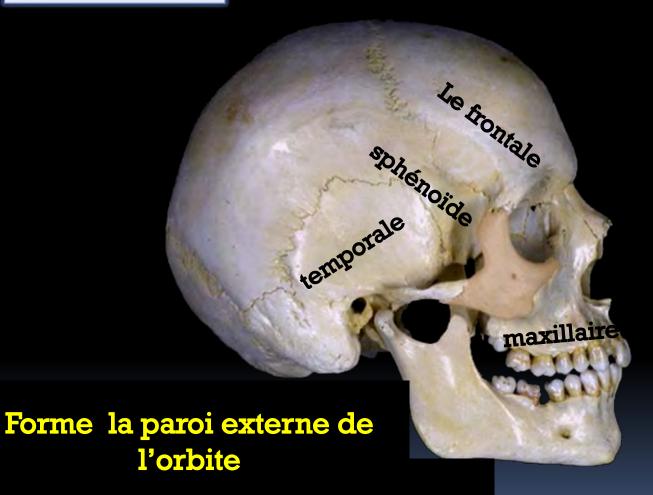








Le zygomatique Le malaire



C'est le squelette des pommettes

Vue latérale



### Présente un corps et 04 processus

Vue latérale

Proc. montant

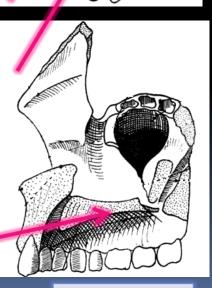
frontale Trou sous orbitaire (branche sensitive du V2)

zygoma

Proc. Zygoma

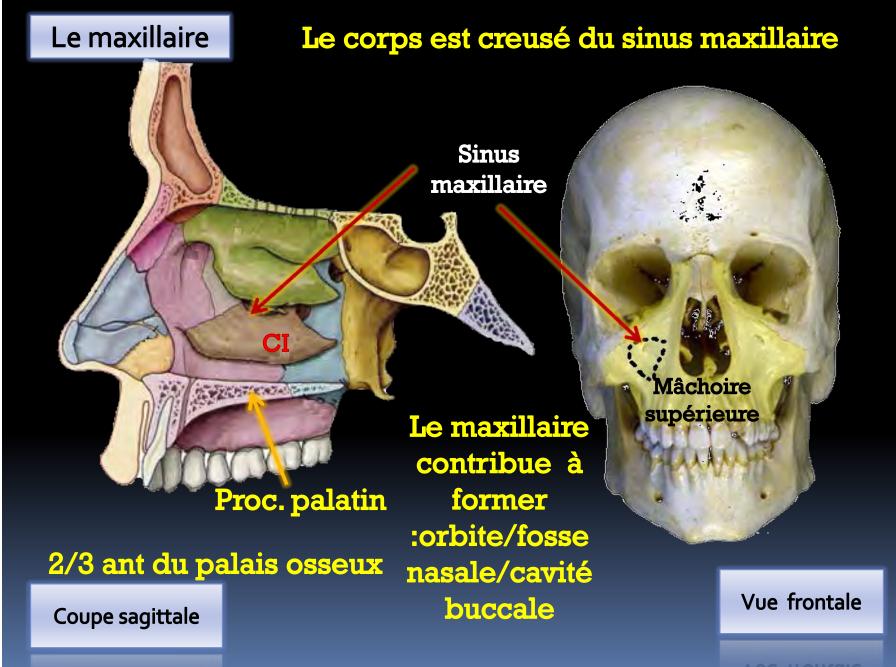
Pro. alvéolaire

Proc. palatin



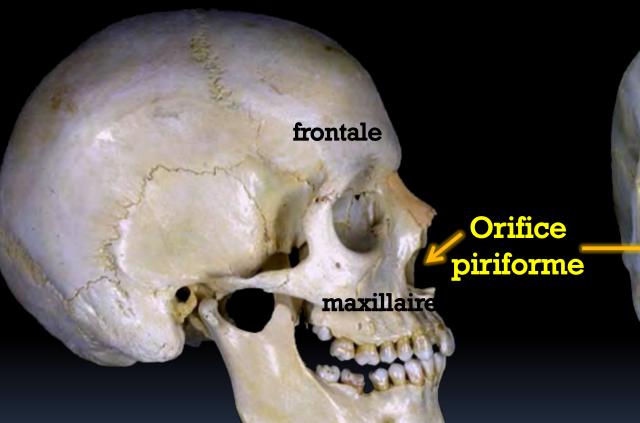
Vue latérale

Vue interne





# Orifice piriforme serra complété par du cartilage nasale

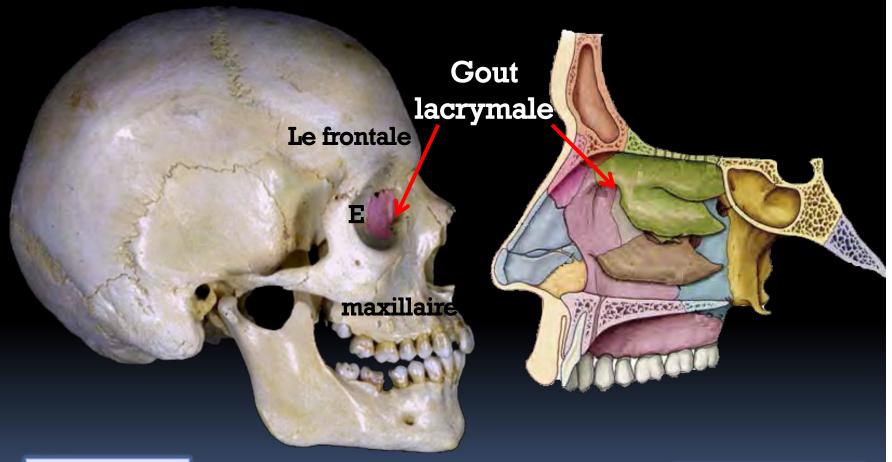


Vue frontale

Vue latérale

#### L'unguis ou os lacrymale

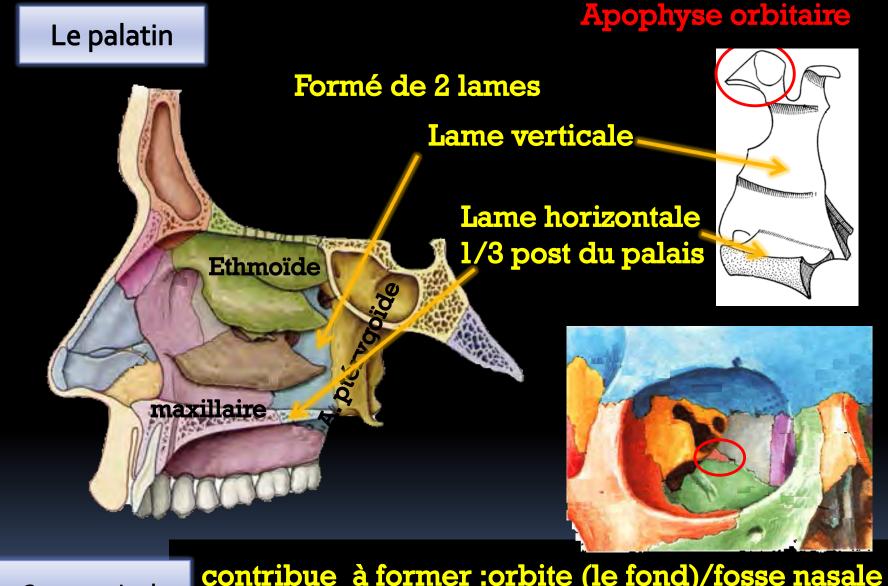
# Forme avec le maxillaire la gouttière lacrymale (sac lacrymale)



Vue latérale

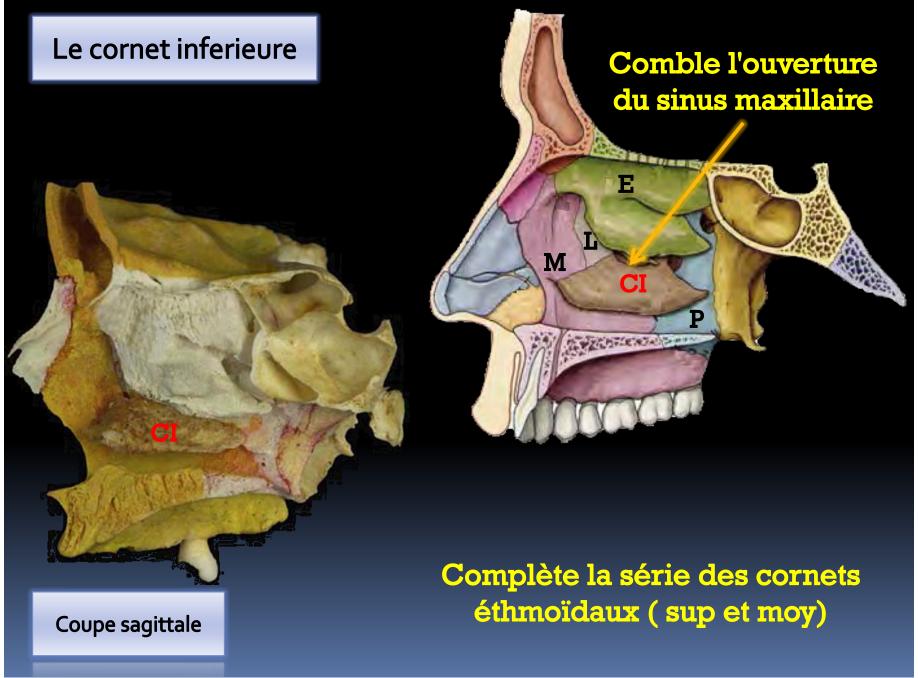
Élément commun de l'orbite et des fosse nasale

Coupe sagittale

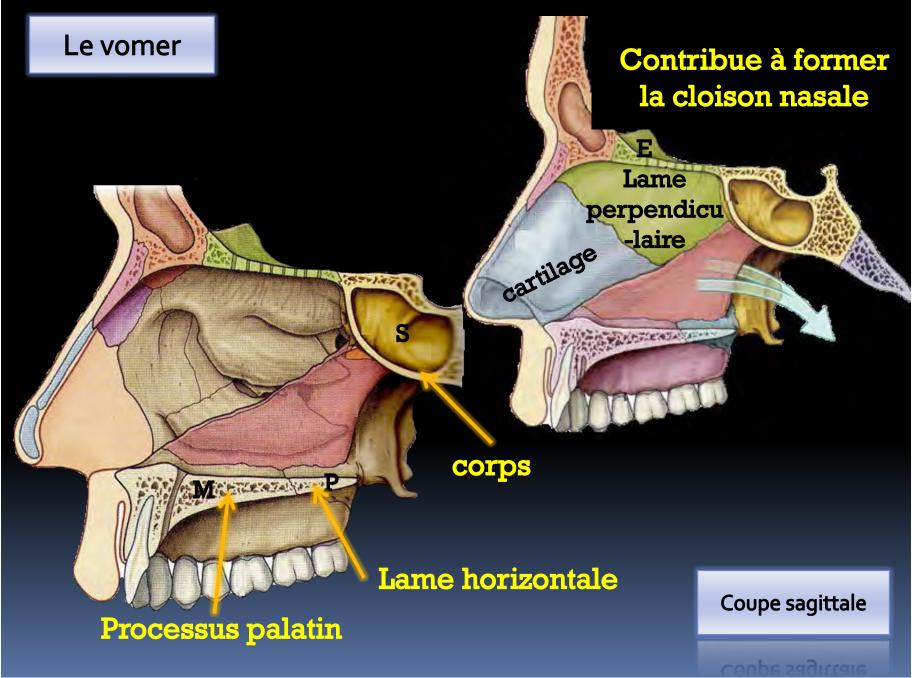


Coupe sagittale

contribue à former :orbite (le fond)/fosse nasale (paroi latérale)/cavité buccale (palais osseux)



Pour utilisation Non-lucrative





Unique os du massif faciale mobile ,Formé :

Articulation temporomandibulaire

temporale

Apophyse coronoïde

corps

Trous sous

mentonniers

Condyle mandibulaire

Vue latérale

2 branches montantes

Vue frontale

Mâchoire

supérieure



Épine de spix

Orifice du canal dentaire inferieure

Ligne myloide

Insertion des muscles formant le Plancher de la cavité buccale

Vue antéro-éxterne

# **CHAPITRE IV:**

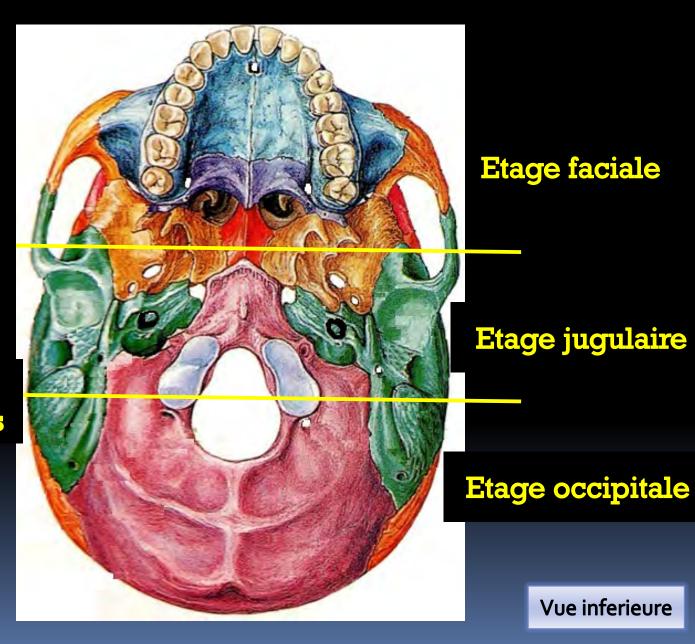
L' EXOBASE

#### L'EXOBASE

avec massif facial supérieur en place

Ligne bi zygomatique

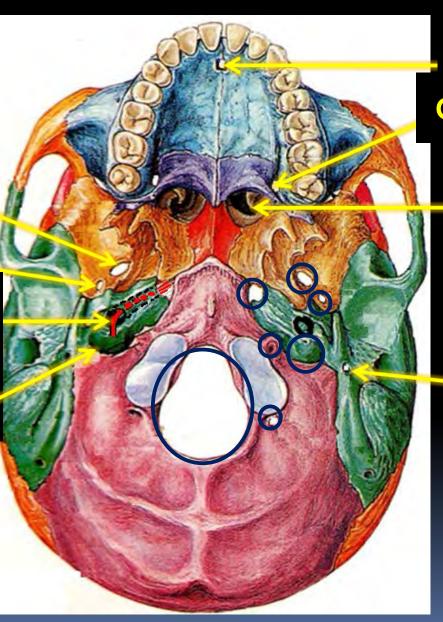
Ligne bi mastoïdiennes



L'EXOBASE

Trou ovale

Trou épineux
orifice externe
du canal caroti
Trou déchiré
post



Fossette incisive

Canal palatin post

choane

Trou stylomastoidien

Vue inferieure

# CHAPITRE V: DIFFÉRENCES SEXUELLES

## Chez l'homme:

\*arcades sourcilières et la glabelle sont plus marquées

\*le processus mastoïde de l'os temporal est plus développé

\*Le crâne repose sur l'arcade dentaire et les processus mastoïdes \*Les bosses pariétales

sont plus éloigné (crane



large)

## Chez la femme:

- \*les aspérités sont moins marquées.
- \*les bosses frontales sont plus évidentes
- \*Il repose sur l'arcade dentaire et les condyles occipitaux
- \*Les bosses pariétales sont plus rapproché (crane étroit)

